

Cámara de Representantes
XLVIII Legislatura

DIVISIÓN PROCESADORA DE DOCUMENTOS

Nº 250 de 2015

S/C

Comisión de Industria,
Energía y Minería

ASOCIACIÓN DE DIABÉTICOS DEL URUGUAY

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 9 de setiembre de 2015

(Sin corregir)

Preside:	Señor Representante Carlos Varela Nestier.
Miembros:	Señores Representantes Saúl Aristimuño, Amin Niffouri, Alberto Perdomo Gamarra y Walter Verri.
Invitados:	Por la Asociación de Diabéticos del Uruguay, contador Luis Giamberini, Presidente; sociólogo Ramón Firme, Secretario; doctor Mario Jubín, Prosecretario y señor Javier González, Gerente General.
Prosecretario:	Señor Guillermo Geronés.

═══════||═══════

SEÑOR PRESIDENTE (Carlos Varela Nestier).- Habiendo número, está abierta la reunión.

La Comisión de Industria, Energía y Minería tiene el gusto de recibir a la delegación de la Asociación de Diabéticos del Uruguay, integrada por su presidente, contador Luis Gamberini; el secretario, sociólogo Ramón Firme; el prosecretario, doctor Mario Jubin, y el gerente general, Javier González.

SEÑOR JUBIN (Mario).- Agradecemos a la comisión por esta recepción.

Nuestro gerente general, el señor González, brindará un informe sobre las actividades que ha realizado la Asociación desde sus inicios, tanto a nivel nacional como internacional pues estamos afiliados a la Federación Internacional de Diabetes.

A su vez, el señor Firme nos hablará de la celebración prevista para el 14 de noviembre, cuando se conmemore el Día Mundial de la Diabetes, en esta ocasión bajo el lema “Alimentación Saludable”, que pretendemos desarrollar con participación público-privada junto a un grupo multidisciplinario a efectos de lograr una economía de escala.

SEÑOR GONZÁLEZ (Javier).- La Asociación de Diabéticos del Uruguay es la primera asociación fundada en las Américas, concretamente en 1951, y es la segunda institución más antigua de todo el planeta; la primera asociación de diabéticos en el mundo fue creada en Portugal.

Desde 1952 integramos la Federación Internacional de Diabetes, con sede en Bruselas, que es la organización madre que imparte las políticas y objetivos a cumplir.

Nuestra institución está integrada por un consejo directivo honorario, que es el que administra y dirige en forma integral; contamos con asesoramiento también honorario de un consejo técnico asesor integrado por reconocidos profesionales especialistas en diabetes. Actualmente la presidenta de ese consejo es la doctora Laura Copes. El principal objetivo de ADU es educar en diabetes para la prevención y el cuidado.

En los últimos diez o quince años en Uruguay y en el mundo el concepto de diabetes ha cambiado mucho. En lo que concierne a nuestro país tiene que ver con las políticas que se están adoptando y el *ranking* de atención y prioridad que ha pasado a tener, que tiene una lógica muy importante: los costos humanos y asociados de esta dolencia.

Estamos hablando de una dolencia llamada diabetes, que hoy Naciones Unidas la considera como una nueva pandemia, no desde el punto de vista científico porque no es contagiosa, pero sí por las cualidades de crecimiento que tiene a nivel mundial.

En el marco de su principal objetivo, que es educar y ser un intermediario dentro de la sociedad, este año el eslogan para la IDF es: “Hagamos de la alimentación saludable un derecho y no un privilegio”. En función de esto hemos creado tres actividades foco para el mes de noviembre.

Una de ellas es un video educativo práctico en cocina, dirigido a las preparaciones para las fiestas; todos sabemos que las fiestas tienen contenido calórico y presentan un nivel muy marcado hacia lo no saludable. Entendemos que esta actividad es muy práctica y atractiva para la gente.

Debemos tener en cuenta que la practicidad también es un factor de riesgo para la diabetes; en Uruguay tenemos un 8 % de prevalencia en diabetes, aproximadamente trescientos mil habitantes, por los malos hábitos de vida. Uno de los aspectos de la sociedad uruguaya es que ha desaprendido a cocinar. Por eso uno de nuestros

principales servicios es denominado Club de Cocina y Nutrición, en el que se imparten clases prácticas de cocina.

El segundo foco tiene que ver con el lanzamiento de una herramienta tecnológica a efectos de educar en diabetes para la prevención y el cuidado; se podrá educar a través de los teléfonos celulares, las tablets y los PC. Esto no es una invención de Uruguay, aunque los contenidos sí estarán marcados por ADU. En tal sentido, estamos haciendo una alianza estratégica con un *start up* de jóvenes uruguayos denominado ViperMed, que ha ganado varios premios y que actualmente están comercializando esta herramienta en Chile; no se trata solo de un sitio en el que pasen videos, sino que con esta herramienta se podrán hacer evaluaciones y seguimientos de lo que la persona observa y va aprendiendo.

El tercer foco en el que hemos pensado -y es lo que nos motiva esta reunión- es en la creación de un equipo multidisciplinario público- privado en el que comencemos a hablar de cómo podemos hacer más accesible la alimentación saludable. Estamos aquí por la industria, por la combinación público- privado; vamos a convocar a esta comisión y a la Cámara de Industrias para que nos envíen un representantes a efectos de discutir cuáles son las estrategias que podemos plantear y, en tal sentido, enviaremos un mensaje al Poder Legislativo manifestando que estamos interesados en que rápidamente se haga algo que permita que la alimentación saludable sea más accesible.

Entendemos que se ha transitado por muchos aspectos que están firmes, que se han hecho bien y que se pueden mejorar, por ejemplo, establecer las políticas de alimentación saludable, discernir cuáles son los alimentos saludables y cuáles no, y establecer cuáles son los beneficios e inconvenientes de hacer lo contrario. Creemos que todos sabemos eso y que nos enfrentamos a lo otro, es decir, al momento en que llegamos a una góndola y vemos cuáles son los precios de un alimento saludable y de uno no saludable.

Lo que queremos hacer en este grupo de trabajo es comenzar. No buscamos cambios radicales de inmediato, pero entendemos que hay que posicionar este tema porque estamos preparados; ahora hay que tratar de promover e incentivar el consumo.

SEÑOR FIRME (Ramón).- Quiero agregar un elemento que entiendo importante relativo a la masividad del consumo

Tenemos un sistema de certificación muy apreciado y valorado que ha llevado a que muchas empresas exporten sus productos con el sello de ADU. Una de las alternativas que seguramente se planteen en esas reuniones es que más gente pueda utilizar el sello y más empresas se lancen a exportar productos saludables. Uruguay está en inmejorables condiciones para este tipo de acciones, es decir, vender lo saludable. No solo hay que tener en cuenta el punto de vista del producto sino también del turismo, pues hay una exportación de productos saludables vía turismo. Así como se considera a Uruguay como un país seguro, la calidad de los servicios y el etiquetado de los productos contribuyen a la exportación y al consumo de nuestros productos.

SEÑOR GAMBERINI (Luis).- Nuestra Asociación funciona en Montevideo -está ubicada en la calle Paraguay entre las calles San José y Soriano- y en algunos lugares del interior, y nuestra principal preocupación es poder extenderla a todo el país. Hasta hace un tiempo en Paysandú una pareja de jubilados se dedicaba a vender algunos productos para diabéticos; como sabemos, este tipo de productos son caros. Entendemos que lo importante es contar con personal que controle a las personas con diabetes y se las pinche para verificar la cantidad de glucosa en la sangre.

Nuestra intención es cubrir todo el país. Hemos tenido algunas tentativas, y en estos momentos Maldonado es el que está más preparado para atender a los diabéticos de la zona.

Cada tanto nosotros hacemos campamentos informativos en el interior. En una ocasión apareció un joven insulinodependiente que vivía con sus padres en un lugar en el que no había luz eléctrica; su padre trabajaba en una estancia y allí sí había una heladera a gas, pero de todas formas, este muchacho debía trasladarse 4 o 5 kilómetros para que le inyectaran insulina.

Esto es lo que pudimos apreciar en diferentes zonas. La diabetes es una enfermedad cruel que no produce dolor y se detecta prácticamente en su fase final. Eso determina que las personas primero vean afectados sus riñones, la vista, el corazón y la circulación.

Nuestra intención es conversar con esta comisión, además, para pedirles una mano. Si no recuerdo mal, hace poco tiempo la Cámara aprobó una iniciativa relativa a la alimentación saludable, pero aún falta que sea aprobada por la otra Cámara.

Próximamente vamos a invitarlos a nuestra sede para conversar y para que puedan apreciar la cantidad de personas que allí concurren; casualmente, los viejos duran más que los jóvenes porque ellos se toman al pie de la letra la posología de las medicinas, que son caras, y el tipo de alimentación que pueden ingerir, que también es cara.

SEÑOR GONZÁLEZ (Javier).- Hablando de alimentación, queremos referirnos al congelamiento de precios de una lista de aproximadamente treinta y tres categorías de productos

Observando la lista del Ministerio de Economía y finanzas relativa a esos treinta y tres productos vemos que en solo tres categorías se incluyen productos certificados por ADU. Es más, no encontramos otras categorías de alimentos saludables que estén certificados por ADU.

Por lo tanto, podemos afirmar que desde el punto de vista científico se está haciendo un esfuerzo, pero desde el punto de vista de la alimentación saludable esa lista de precios congelados no representa una lista de productos saludables. Quizás esto también marque una brecha mayor en los precios entre la alimentación saludable y la que no lo es.

El último detalle es que en las categorías que hemos visto comprobamos que se incluye el café molido en grano -puede haber café no glaseado-, cocoa -la que vimos tiene nuestro sello-, bebidas *light* y pulpa tamizada de tomate sin azúcar. El resto de las categorías hablan de mayonesa común. Por lo tanto, cuando se habla de participación público- privada entendemos que también hay que prestar atención a este tipo de cosas, porque si bien estamos congelando los precios, también estamos favoreciendo una alimentación no saludable.

SEÑOR VERRI (Walter).- Es un placer recibir a esta delegación de ADU, particularmente al contador Gamberini, quien fuera diputado por mi Partido, concretamente por el departamento de Paysandú. Es un gusto volver a encontrarlo después de muchos años. No sabía que estaba en estas actividades; cuando quiera volver a la política sin duda que podrá hacerlo.

En cuanto a la temática que estamos abordando, quisiera saber cuál es el relacionamiento que tienen con el Ministerio de Salud Pública y cuáles han sido los apoyos recibidos, que no es algo menor en todo esto.

También quisiera saber si han solicitado una audiencia con la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de la Cámara de Representantes, que tiene competencias específicas en este tema.

Aquí se ha mencionado que los hábitos alimenticios de nuestra población determinan que tengamos una prevalencia de 8 %, es decir, trescientos mil afectados. Quisiera saber qué implica ese 8 % a escala mundial, es decir, si estamos muy por encima o por debajo de los promedios. Pregunto esto para clarificar el impacto y alcance que tiene esta enfermedad en nuestro país.

Finalmente, quiero referirme a la accesibilidad a los productos saludables. Ese mismo problema lo tienen lo celíacos, quienes nos hicieron ver la urgente necesidad de legislar en esta materia. Quisiera saber si ustedes creen que se podría trabajar en forma conjunta en un proyecto de ley que abarcara todas estas especificidades alimenticias, pues creo que de esta forma se garantizará que cuando un Gobierno -no importa cual; en este caso fue por necesidades económicas- deba hacer este tipo de cosas tenga presente que existe una legislación que obliga a brindar otro tipo de alimentación; lo mismo ocurre con los supermercados o las grandes cadenas, que muchas veces se olvidan de la importancia que esto tiene para un sector de la población, que no es pequeño, para acceder a la alimentación adecuada.

SEÑOR FIRME (Ramón).- Sobre la prevalencia de 8 % y la comparación con otros países, Uruguay se ubica en la media con tendencia ascendente. Hay que tener en cuenta que no podemos precisar ese dato porque hay muchos diabéticos no diagnosticados. Eso no se sabe hasta que por alguna razón concurren a un médico y les detecta la diabetes. Esto es algo muy común y, por estos motivos, seguramente la prevalencia sea mayor.

Con respecto al Ministerio de Salud Pública, tenemos una buena relación; la semana pasada nos reunimos con el señor Ministro; estamos trabajando en forma conjunta para celebrar el Día Mundial de la Diabetes el 14 de noviembre. La idea es profundizar esta relación y en tal sentido hemos programado una serie de encuentros para trabajar; es más, nos ha ofrecido celebrar el 14 de noviembre en sus dependencias, pero nuestra idea es hacerlo en el Poder Legislativo. En otras ocasiones lo hemos conmemorado en la Torre de las Comunicaciones de Antel.

Nuestra intención es incrementar. Las empresas comienzan a darse cuenta de la importancia de esta situación. El último año el grupo Disco destinó un sector para elaborar comida para diabéticos, al igual que Tienda Inglesa; lo que ocurre aquí es que comienzan a jugar los precios entre la elaboración de comidas comunes y la de diabéticos.

SEÑOR GAMBERINI.- La prevalencia es de 8 %, es decir, trescientos mil uruguayos. Lo que ocurre es que de este porcentaje prácticamente la mitad ignora que es diabética. Esas personas son pasibles de encontrarse con los riegos de esta enfermedad, que no sería necesario si supieran que la tienen.

Los países con más riesgos son los asiáticos, que tienen graves problemas con su población. Actualmente están haciendo esfuerzos para disminuir el porcentaje de personas que ignora que padece diabetes. Japón se ha preocupado por este tema y es uno de los países que menor porcentaje de diabéticos tiene.

SEÑOR GONZÁLEZ (Javier).- Sobre los precios de los productos y trabajar en equipo debo decir que forma parte de ese punta pié inicial que pretendemos dar cuando conmemoremos el Día Mundial de la Diabetes. Se trataría de un equipo multidisciplinario, público- privado, que comience a hablar sobre las estrategias que pueden llevar a una

mayor accesibilidad de alimentación saludable. Cuando decimos saludable nos referimos a comida saludable; después es apta para diabéticos y luego es apta para celíacos. En esto el concepto que debe primar es “saludable”.

Como muchas veces el mundo termina siendo dominado por la realidad de las masas críticas, a la prevalencia en diabetes se la considera con mayor importancia por la cantidad de gente que afecta. Ese es el déficit que tienen los celíacos, que aplican el 1 %; por un lado, eso es lamentable para poder accionar pero, por otro, es bueno porque solo se trata del 1 % y hay que tratar de que no aumente dicho porcentaje.

En nuestro trabajo con la Acelu frecuentemente vemos la dualidad de personas celíacas y diabéticas. Hay personas diabéticas que terminan siendo celíacos; en los hechos, quienes tienen Diabetes Tipo I, insulinodependientes, por lo menos una vez al año deberían realizarse un estudio de celiaquez. Nuestras clases integran opciones de prácticas de cocina para celíacos; así lo hemos trabajado con Acelu.

En definitiva, pensamos lanzar el equipo de trabajo y esperamos tener respuestas. Nuestro objetivo para este año no es conseguir objetivos inmediatos, sino conformar el grupo. Esto implica una discusión que permita crear raíces para que siga adelante y se transforme en una política de precios saludables y no quede solo en una intención.

A mediados del año pasado nos visitó un representante del Frente Amplio de salud pública -lamentablemente no recuerdo su nombre- y nos habló sobre el interés de crear un IVA a la salud, es decir, algo que permitiera comenzar a estudiar una carga impositiva para distinguir a los emprendimientos que favorecieran la alimentación saludable de quienes no lo hacen. Este tipo de prácticas se han dado en otros lugares del mundo. Recuerdo que hace más de diez años en la radio escuché las políticas de salud que estaba adoptando Canadá a efectos de favorecer impositivamente a las empresas que desarrollaban productos de alimentación saludable y, a su vez, incrementar los aportes de quienes no lo hacían. De alguna forma, esto tiene relación con la libertad, porque quienes querían elaborar productos no saludables lo podían hacer, pero debían pagar más.

De hecho, esto termina siendo un gran negocio para el país porque de esta manera vamos a ahorrar dinero e incrementar la salud humana. Sin una política, esta intención quedará por el camino porque no se trata de cambios radicales ni se pueden efectuar de un día para el otro; sin duda, alguien lo deberá hacer para las futuras generaciones y el desarrollo del país.

Como bien se ha dicho, con respecto a la prevalencia estamos en el promedio a nivel regional. Hay casos muy relacionados a determinadas etnias.

Por ejemplo, en Estados Unidos hay una tribu indígena que tiene una prevalencia de 15% y en algunos lugares de África la prevalencia es menor. Lo cierto es que el promedio mundial nos indica que cada vez habrá más diabéticos; hoy existen trescientos treinta millones de personas diabéticas en el mundo y se espera que para el año 2025 haya más de quinientos cincuenta millones de diabéticos. Esto significa que todos vamos a ir aumentando la prevalencia.

En cuanto al Ministerio de Salud Pública, nuestro interés siempre ha sido relacionarnos con los organismos públicos, entre ellos el Poder Legislativo. Nuestras ganas son infinitas, pero en este caso en particular nuestros recursos son finitos, y no podemos hacer otra cosa que desarrollar productos.

Las cosas que hemos realizado en más de sesenta años nos están demostrando que los demás nos ven como una institución seria que trata de representar a las partes y que lo que hace ayuda a la gente.

Con respecto a otras instituciones, Acelu será invitada a este grupo de trabajo para intentar hacer más accesible la alimentación.

Nuestra intención para el mes de noviembre -si es que podemos recolectar los fondos que se necesitan- es realizar una identificación para las personas con diabetes, sobre todo para las situaciones de hipoglicemia en la vía pública, como punta pié inicial para un registro. Quiero aclarar que no estaremos comenzando un Registro de Personas con Diabetes, sino que eso puede ser el inicio de lo que después se transforme en un Registro.

En el presupuesto de 2004 se aprobó una partida para realizar un registro, pero no prosperó; eso no fue para nosotros, sino para el Ministerio de Salud Pública.

Sin duda que después de conocer la prevalencia, si estuviera en sus manos decidir las acciones les diríamos que ahora realmente tenemos que saber cuántos y quiénes son

Entendemos que en la vida debe haber contrapartidas. Cuando nos planteamos pedir algo siempre les decimos a nuestros socios que todo exige una contrapartida. Estamos muy de acuerdo con las decisiones que está adoptando el Ministerio de Salud Pública, pero creemos que hay que exigir un poco más a la persona con diabetes. Cuando hablamos de exigir nos referimos a que cumpla con el tratamiento, y una forma de lograr eso -que también es uno de los principales pilares del tratamiento- es con educación.

La educación a nivel mundial está a la misma altura de lo que puede ser la última insulina o la última hipoglicemia, porque es una enfermedad crónica en la que el individuo que la padece no puede ser espectador, sino protagonista; no puede tener un médico a su lado durante las veinticuatro horas del día, y debe tomar decisiones todos los días y a cada momento. Para poder decidir, debe estar educado. Reitero que ese es el principal fin de la institución.

Vamos en ese camino. Queremos que la gente comience a exponer su nombre en el registro para que podamos hacer más directamente. Inicialmente, intentaremos sacar una tarjeta plástica de identificación en el que figuren los datos de urgencia, el lugar donde se atiende, el nombre del médico de referencia, si se administra insulina, si toma hiperglucemiantes. La idea es que esta tarjeta se guarde en las billeteras.

Esto no es un invento de ADU sino que tiene décadas, pero se dejó de utilizar. Creemos que ahora podemos volver a instaurarlo para que después nos presentemos ante el Ministerio de Salud Pública, esta comisión o la de Salud Pública y Asistencia Social -a la que hemos solicitado una entrevista- y llevar una base de datos a partir de la cual se comience a hacer algo más.

Los registros tienen mucho contenido médico y científico; nosotros queremos comenzar con los datos patronímicos.

SEÑOR NIFFOURI (Amin).- Pido disculpas por llegar tarde. A veces el tránsito se torna complicado.

Particularmente me tocó vivir este tema con mi padre -quien ha fallecido-, pues durante mucho tiempo sufrió la diabetes y era insulinodependiente. En su momento he sabido inyectarle insulina.

A partir de eso he tomado conciencia de lo que implica la diabetes y de la importancia de la prevención. El Club de Leones de la ciudad de Las Piedras -que mis padres integraban- realizan jornadas de prevención de diabetes concurriendo a las ferias de la zona. ¡Vaya si será necesario diagnosticar a tiempo la diabetes! En esas instancias se daban cuenta de lo desinformada que estaba la población con respecto a este tema, porque a veces concurrían personas mayores con diabetes pero no sabían desde cuándo la padecían.

Entiendo que es fundamental trabajar sobre el registro que se ha mencionado -no sé cómo están ustedes con respecto al avance- porque cuando una persona ingresa a una emergencia lo primero que le hacen es administrarle suero glucosado; a las personas con diabetes no les pueden pasar ese tipo de suero porque les podrían causar un daño mayor al que intentan solucionar.

Sabemos que cuando una persona se va a realizar el carné de salud se le pincha un dedo para medir los niveles de azúcar en la sangre. Quisiera saber si a partir de ahí se cruza la información, si simplemente se le dice que tiene diabetes o si se le hace un seguimiento mayor. Entiendo que a las personas identificadas habría que registrarlas para que no queden como avisadas y nada más; considero que las autoridades competentes tendrían que trabajar sobre este asunto.

En cuanto a la accesibilidad a los alimentos para los diabéticos es algo importante; sabemos que los dulces para diabéticos son muy caros. Sin duda que hay que trabajar en forma conjunta para generar algún tipo de exoneración tributaria para que esos productos no lleguen con precios onerosos.

SEÑOR GAMBERINI (Luis).- Hemos solicitado audiencia con el Ministerio de Economía y Finanzas a raíz de la partida asignada. En realidad, no se usó toda la partida; debe haber un saldo de US$ 60.000, aproximadamente.

Queremos pedir al señor ministro que nos autorice a utilizar ese dinero, pero teniendo en cuenta que nuestra intención es devolverlo.

La secretaria del ministro Astori nos informó que nos concederán la audiencia con él o con una persona responsable luego de que finalicen las instancias del presupuesto.

También solicitamos una audiencia con el ministro de Salud Pública, a quien conocíamos en su época de director de esa Cartera.

Por lo tanto, para nosotros es vital el relacionamiento con ellos a efectos de que nos brinden apoyos.

SEÑOR GONZÁLEZ (Javier).- Quiero aclarar que la partida que aún resta no es del Registro Nacional sino que es del estudio de prevalencia. Hoy mencioné que en el año 2004 se habían aprobado dos partidas: una para el Registro Nacional de Personas con Diabetes y la otra para el desarrollo del estudio de prevalencia.

De esas partidas, de las que restan US$ 60.000, se utilizó un monto o igual o mayor en el 2004, que generó el primer estudio de prevalencia en diabetes en Uruguay, que no fue a nivel nacional sino que se trató de una muestra representativa. La única función que cumplíamos en ese Registro era el de administradores del dinero; además figuraban la Sociedad de Diabetología y Nutrición del Uruguay y el Ministerio de Salud Pública a través de la Comisión de Diabetes de aquel entonces, desarrollando los contenidos del estudio de prevalencia.

Reitero que no vamos a hacer un Registro, sino que vamos a comenzar con la identificación de las personas a efectos de brindarles una pequeña herramienta que de pronto en una situación especial puede llegar a ser la más importante.

Luego de que veamos cuál ha sido la respuesta de la gente ante esa solicitud, no le vamos a ocultar que le otorgamos una tarjeta para después utilizar sus datos. Digo esto por la ley de protección de datos personales. A quien nos solicite esa tarjeta de identificación le vamos a preguntar si nos autoriza a integrar sus datos en un Registro Nacional de Personas con Diabetes. Como institución siempre tratamos de cumplir con lo que la ley establece.

En cuanto al cruzamiento de datos, imagino que si la voluntad existe los datos deben figurar y que podrían utilizarse a través de las IAMC y los seguros privados de salud. Imagino que todo eso también debe figurar en el BPS y a que solicitud de esa institución rápidamente podría recibir información respecto a quién es diabético.

SEÑOR PRESIDENTE.- Ustedes han planteado aquí muchas inquietudes, más allá de la diabetes, que en forma directa o indirecta a todos nos involucra y que sabemos que es un problema generalizado que debemos encarar.

También estamos de acuerdo con la alimentación saludable como un derecho, independientemente de la enfermedad. Esto es algo que todos debemos reivindicar.

Quiero que sepan que esta comisión, más allá de la composición partidaria, tiene un sentido común respecto a colaborar en la calidad de vida de todos los uruguayos. Por lo tanto, cuenten con nosotros para todas las iniciativas que nos han presentado. Por supuesto que como integrantes de la comisión vamos a contribuir en ese equipo público-privado que quieren constituir porque nos parece muy importante estar presentes.

El señor diputado Gallo Cantera me acercó una inquietud que quiero colectivizar, que tiene que ver con que esta comisión y la de Salud Pública y Asistencia Social -se lo vamos a plantear al presidente de la Asamblea General- auspicien las actividades que ustedes piensan realizar, pues también es una forma de comprometernos.

Simplemente queremos decir que estamos con ustedes y que desde el punto de vista legislativo hay iniciativas que podemos impulsar, y para eso necesitamos insumos, que vienen de la sociedad, de los grupos organizados y de los individuos. Sientan que este es su lugar, que las puertas están abiertas y que estamos dispuestos a trabajar juntos todas las veces que sean necesarias.

Por supuesto que estaremos participando activamente en las actividades del mes de noviembre, si nos invitan. He tomado nota de varias ideas que han planteado, que pueden tener distintas iniciativas, ya sea del Poder Ejecutivo y del Poder Legislativo; me refiero a proyectos de ley o a elementos que puedan colaborar para mejorar la calidad de vida de todos.

SEÑOR JUBIN (Mario).- Muchas gracias por la receptividad. Hemos traído algunos *dossier* para ser repartidos en la comisión. También queremos repartir un pin como los que tenemos en nuestras solapas, que representa el símbolo del Día Mundial de la Diabetes.

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos la presencia de la delegación de la Asociación de Diabéticos del Uruguay

(Se retira de sala la delegación de ADU)

——Quiero informar a la comisión que he mantenido algunas conversaciones con el senador Delgado. Ustedes saben que en el período pasado hemos considerado el

proyecto de ley sobre parques industriales que, dicho sea de paso, fue una iniciativa presentada por el entonces diputado Delgado. Y también saben que este año ha presentado el mismo proyecto en el Senado, lo cual generaba una situación confusa.

Conversando con él nos solicitó que fuera esta comisión quien privilegiara el trabajo sobre dicha iniciativa; también agregó que retiraría la que presentó en el Senado.

Por lo tanto, deberemos encarar las entrevistas necesarias.

En cuanto a los asuntos entrados, recibimos una nota de un una empresa denominada Jardín de Invierno SA, que es un grupo de productores de cannabis con fines medicinales, que desea una entrevista con la comisión para explicar su proyecto. Me he entrevistado con quien solicitó esta reunión y puedo decir que su proyecto es muy interesante.

SEÑOR PERDOMO GAMARRA (Alberto).- Desconozco el tema y quisiera conocer el proyecto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Me parece que sería importante recibirlos pues este tipo de cultivo es diferente al destinado al consumo. Reitero que se trata de producir para fines medicinales. Además, ellos trabajan con el cáñamo, con la fibra, no con lo que produce la droga. Reitero que sería interesante recibirlos y, eventualmente, conocer el lugar.

También nos ha llegado una solicitud de entrevista de los fabricantes de soda en sifones y agua sin gas -los bidones-, quienes tienen una serie de dificultades, fundamentalmente, con las cargas impositivas.

Si están de acuerdo, coordinaremos.

(¡Apoyado!)

El segundo punto del orden del día tiene que ver con la portabilidad numérica móvil.

Si están de acuerdo, repartimos los antecedentes y luego nos ponemos a trabajar en este asunto.

SEÑOR VERRI (Walter).- Sería bueno que quienes no integraron esta comisión en el período pasado lean las motivaciones y razones que determinaron que el asunto se enviara al archivo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Por eso planteo repartir todos los antecedentes, analizarlos y si en la próxima sesión se dan las condiciones, comenzar con su consideración.

Si los señores diputados están de acuerdo, haré contactos con el Ministerio de Industria, Energía y Minería para contar con la presencia de las autoridades referentes de los parques industriales, pues se trata de un tema que hasta el período pasado contaba con consenso respecto a su importancia.

SEÑOR NIFFOURI (Amín).- Estamos en la etapa de análisis del Presupuesto Quinquenal. Creo que sería bueno recibir en esta comisión a la ministra de la Cartera para que nos haga una presentación de su presupuesto. Sé que concurren a la comisión de Presupuestos, pero reitero que sería bueno recibirlas en este ámbito.

En el día de ayer estuvimos en la Comisión Especial de Deportes, recibimos a las autoridades de la Cartera y nos hicieron una evaluación de lo que será su presupuesto. Es más, quedaron en enviar los detalles de las próximas inversiones y del plan que tienen previsto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Es cierto que la presentación se hace en la Comisión de Presupuestos integrada con la Hacienda y que en los últimos años nosotros hemos

asistido a ese ámbito cuando concurrían los ministros de Industria, Energía y Minería hacían la presentación.

De todas formas, podemos innovar; es una buena iniciativa y si estamos de acuerdo cursamos invitación a la señora ministra y coordinamos el día.

SEÑOR VERRI (Walter).- No es que en años anteriores no se hubiera hecho, sino que la forma de trabajo que esta comisión se ha dado -creo que también hacían lo mismo otras comisiones- ha sido la de concurrir a la Comisión de Presupuesto integrada con la de Hacienda cuando se analizara el Inciso del Ministerio de Industria y allí realizar las preguntas.

Seguramente dependeremos de la buena disposición de la señora ministra pues no olvidemos que será convocada al Parlamento en varias oportunidades.

SEÑOR PRESIDENTE.- Hacemos las consultas y apenas la ministra me dé información al respecto, les traigo la respuesta.

Se levanta la reunión.

≠